

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pneumonia Coronavirus Disease 2019 atau saat ini dikenal dengan COVID-19 merupakan penyakit peradangan paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), masyarakat dengan riwayat penyakit ataupun berusia lanjut diketahui lebih rentan terjangkit karena daya tahan imun yang lebih rendah. Kasus penyakit yang berawal dari Wuhan ini terus meluas hingga *World Health Organization* (WHO) kemudian menetapkan status pandemik terkait COVID-19 setelah lebih dari 118.000 kasus di 114 negara, dan pada 11 Maret 2020 tercatat lebih dari 4.291 orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 meninggal dunia (*World Health Organization*, 2020) tercatat bahwa saat ini kasus COVID-19 telah melebihi jumlah penyebaran kasus SARS sebelumnya (Arabi, Murthy, & Webb, 2020; Zhu, Wei, & Niu, 2020).

Pada pasien, evaluasi psikologis di bangsal terisolasi menunjukkan bahwa, sekitar 48% dari pasien COVID-19 yang dikonfirmasi menunjukkan stres psikologis selama awal masuk, sebagian besar berasal dari respons emosional mereka terhadap stres. Pasien COVID-19 yang dikonfirmasi, terdapat gejala seperti penyesalan dan kebencian, kesepian dan ketidakberdayaan, depresi, kecemasan dan fobia, iritasi dan kurang tidur. Beberapa pasien dikatakan mungkin mengalami serangan panik, persentase delirium atau keadaan dimana pasien menjadi linglung, disorientasi dan tidak mampu berfikir jernih cukup tinggi di antara pasien yang sakit kritis, terdapat laporan ensefalitis yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 yang mengarah ke gejala psikologis seperti tidak sadar dan mudah marah (Liang, 2020).

Hal ini menunjukkan peran penting perawatan psikologis dalam proses penanganan pasien COVID-19, dalam *Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment* (2020) keadaan mental pasien (stres psikologis individu, mood, kualitas tidur, dan tekanan) harus di periksa setiap minggu setelah dirawat dan sebelum dikatakan sembuh dan dipulangkan, pada pasien ringan pelatihan mindfulness dianjurkan untuk relaksasi pernafasan, sedangkan pada pasien sedang hingga berat intervensi dan *treatment* melalui obat-obatan dan psikoterapi sangat disarankan, antidepresan, ansiolitik, dan *benzodiazepin* yang umum digunakan pada pasien gangguan kecemasan dapat diresepkan untuk meningkatkan suasana hati dan kualitas tidur pasien, selain itu antipsikotik seperti *olanzapine* dan *quetiapine* juga dapat digunakan terkait gejala psikotik seperti ilusi dan delusi (Liang, 2020).

Pada kasus pandemik ataupun epidemik yang berbeda (misalnya, H5NI, H1NI, *avian influenza*) terhadap pekerja, informasi mengenai pandemik penting untuk diberikan secara berkala agar meningkatkan perasaan terlindungi (Matsuishi, Kawazoe, Imai, Ito, Mouri, Kitamura, Miyake, Mino, Isobe, Takamiya, Hitokoto, & Mita, 2012), stres psikologis pada pekerja tenaga kesehatan juga sangat tinggi seperti halnya pada kasus epidemik ebola (Lehmann, Bruenahl, Löwe, Addo, Schmiedel, Lohse, & Schramm, 2015). Perhatian kebutuhan psikologis secara khusus perlu diperhatikan pada perempuan dan orang tua karena cenderung mengeksperikan respons emosional negatif seperti stres dan perilaku *avoidance* (misalnya, menghindari meninggalkan tempat tinggal mereka, menghindari keramaian, dan menghindari mengunjungi rumah sakit) sebagai respons terhadap epidemik (Lau, Yang, Pang, Tsui, Wong, & Wing, 2005).

Di Indonesia, Perkembangan COVID-19 juga memberikan dampak besar terhadap dunia pendidikan salah satunya adalah dikeluarkannya surat edaran nomor 1 tahun 2020 Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Direktorat Pendidikan Tinggi tentang Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19) Di Perguruan Tinggi. Merespon surat edaran tersebut perguruan tinggi di Indonesia dihimbau untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, membatasi kegiatan akademik maupun non akademik sehingga diberlakukannya metode pembelajaran

jarak jauh, serta anjuran untuk isolasi diri di asrama, kost atau tempat tinggal bagi civitas akademik sebagai bagian dari protokol kewaspadaan pencegahan penyebaran COVID-19 (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2020).

Perkuliahan jarak jauh dilakukan dengan rentang waktu tentatif di berbagai perguruan tinggi, beberapa perguruan tinggi diantaranya bahkan memberlakukan perkuliahan jarak jauh hingga berakhirnya masa akademik serta mempertimbangkan situasi yang berkembang dari kejadian luar biasa COVID-19. Sebuah langkah pembatasan sosial berskala besar merupakan langkah mitigasi yang cukup penting agar memutus rantai penyebaran virus COVID-19 di masyarakat serta himbauan untuk selalu menjaga kebersihan dan menghindari sementara kontak dengan orang lain (Kementerian Kesehatan, 2020).

Perkuliahan jarak jauh akibat dari penerapan pembatasan sosial berskala besar di tiap daerah juga berpotensi menyebabkan distres psikologis bagi mahasiswa karena terpumpunnya stresor dari pandemik yang tengah dihadapi, distres psikologis yang terjadi dapat berupa kecemasan terhadap kesehatan diri sendiri dan keluarga, sulit berkonsentrasi, hingga berkurangnya kualitas tidur ketika pandemik, hal ini terlepas dari bagaimana beban akademis yang dimiliki oleh mahasiswa (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020).

Stres adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap permintaan apa pun yang dibuat untuk membangun kembali kenormalan, tuntutan tidak spesifik untuk aktivitas apa pun adalah esensi dari stres, pengalaman kita dalam kehidupan tidak akan pernah terlepas dari stres sehingga stres bukanlah sesuatu untuk dihindari (Selye, 1974), terlepas dari pentingnya intervensi psikologis pada pasien, penyebaran kasus COVID-19 yang telah menjadi pandemik ini tentu berpotensi menjadi fenomena yang menyebabkan stres dengan suatu atau alasan apa pun. Selye (dalam Lazarus, 1999) mengemukakan dua jenis stres yaitu *distress* dan *eustress*. *Distress* adalah tipe yang merusak, digambarkan oleh kemarahan dan agresi, dan dikatakan merusak kesehatan, sedangkan *Eustress* adalah tipe konstruktif, diilustrasikan oleh emosi yang terkait dengan keprihatinan empatik

terhadap orang lain dan upaya positif yang hendak bermanfaat bagi masyarakat, dan dikatakan kompatibel dengan atau melindungi kesehatan yang baik.

Pada kondisi pandemik yang saat ini tengah dihadapi hal tersebut dapat mencuat karena terpumpunnya kecemasan dan khawatir mengenai kesehatan diri sendiri maupun kesehatan keluarga kerabat ataupun teman, perubahan pola tidur atau makan, sulit tidur atau berkonsentrasi, memburuknya masalah kesehatan kronis, peningkatan penggunaan alkohol, tembakau, dan obat-obatan lain (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020), hal ini juga dapat disebabkan karena bagi sebagian orang, lingkungan, situasi atau kondisi yang baru juga dapat menyebabkan stres, sehingga dibutuhkannya individu untuk beradaptasi (Newton & Ender, 2010), dalam beberapa kajian setidaknya indikasi distress psikologis akan tetap ada pada individu meskipun stresor telah lama berakhir, seperti pada kasus SARS (Lee, Wong, McAlonan, Cheung, Cheung, Sham, Chu, Wong, Tsang, & Chua, 2007) pada kasus ebola (Leary, Jalloh, & Neria, 2018) ataupun pada bencana alam gempa bumi (Toyabe, Shioiri, Kobayashi, Kuwabara, Koizumi, Endo, Ito, Honma, Fukushima, Someya, & Akazawa., 2007) Kejadian yang saat ini tengah dihadapi dapat menghasilkan stres bagi individu berusia lanjut, anak-anak dan remaja, petugas kesehatan, serta individu dengan kondisi kesehatan mental terganggu terkhususkan yang telah menggunakan *treatment* obat-obatan (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020).

COVID-19 adalah kejadian luar biasa yang saat ini tengah dihadapi, tidak sedikit masyarakat yang merespon situasi yang ada dengan takut, cemas, dan khawatir mengenai kesehatan diri sendiri dan orang lain, mengalami penurunan kualitas tidur dan sulit berkonsentrasi, respon-respon tersebut merupakan gejala distress psikologi dari Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi (1974), meskipun distress bukan lah sesuatu yang dinilai sama seperti gangguan mental atau abnormalitas pada umumnya, pendampingan psikologis agar tidak memperburuk keadaan individu sangat diperlukan.

Terhitung hampir 35% responden mengalami distress psikologis dari sebanyak 52.730 responden yang berasal dari 36 provinsi di daerah otonom dan kota,

serta dari Hong Kong, Makau dan Taiwan pada 10 Februari 2020, konfirmasi resmi penularan COVID-19 dari manusia ke manusia pada 20 Januari, karantina ketat Wuhan pada 22 Januari, dan pengumuman WHO tentang *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 31 Januari diyakini menyebabkan atau mempengaruhi kepanikan publik ketika pandemik (Qiu, Shen, Zhao, Wang, Xie, & Xu, 2020), berlandaskan temuan tersebut peranan *social support* perlu diberikan pada tiap individu untuk mereduksi distress psikologis yang merebak secara serentak dengan pandemik COVID-19 (Rabelo, Lee, Fallah, Massaquoi, Evlampidou, Crestani, Decroo, Bergh, & Severy, 2016).

Fydrich & Sommer (dalam Lieres, 2011) menjelaskan bahwa konsep dan definisi operasional dari dukungan sosial cenderung bervariasi. Dalam definisi operasional dukungan sosial dapat bersifat objektif (misalnya, seberapa banyak jejaring sosial, status perkawinan, jumlah dan ketersediaan sumber daya sosial) atau dapat juga bersifat subyektif (*perceived social support, the sense of being accepted*). Dukungan sosial adalah hasil pemrosesan emosional dari interaksi saat ini dan masa lalu, di mana individu menerima atau telah menerima dukungan dalam mencapai tujuan pribadi mereka atau ketika mengatasi sebuah tantangan. Dukungan sosial yang dipersepsikan (*perceived social support*), yang merujuk pada persepsi bahwa bantuan hendak tersedia ketika dibutuhkan, ialah konstruksi yang secara empiris dan teoretis berbeda dari dukungan sosial yang diterima (*received social support*), yang didefinisikan oleh bantuan yang telah terjadi pada saat dibutuhkan.

Zimet, Dahlem, Zimet & Farley (1988) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan persepsi individu dalam memelihara kesehatan ataupun pemulihan suatu penyakit, dukungan tersebut dipersepsikan akan tersedia dari orang-orang terdekatnya, seperti keluarga, teman, serta orang-orang yang spesial baginya (*significant others*). bentuk dukungan sosial yang diterima ataupun dukungan sosial yang dipersepsikan perlu hadir di setiap individu terkhususkan pada mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di tengah pandemik COVID-19.

Kejadian luar biasa COVID-19 dapat berdampak bagi seluruh aspek masyarakat terkhususkan mahasiswa/i yang saat ini tengah menempuh pendidikan, terdapat kebingungan dan anjuran dari pemerintah ataupun Universitas agar menetap di asrama, kost ataupun tempat tinggal saat ini dan untuk tidak kembali ke rumah sebagai salah satu langkah pencegahan penyebaran COVID-19, tidak sedikit mahasiswa yang mempertanyakan apakah dirinya aman untuk kembali kerumah, disatu sisi hal tersebut menghasilkan kekhawatiran keluarga terhadap mahasiswa yang tetap menetap di asrama, kost ataupun tempat tinggal di sekitar Universitas, saat ini lingkungan rumah atau anggota keluarga merupakan salah satu yang berpotensi paling besar sebagai *carier* transmisi penyebaran COVID-19 (Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Keadaan terpisah dari keluarga dan kerabat karena isolosasi diri yang dilakukan oleh mahasiswa, dapat berisiko memicu *loneliness* yang justru berakibat *contra-productive* terhadap tujuan dari isolasi itu sendiri karena imunitas yang menurun akibat stres yang dialami, asumsi ini juga didukung bahwa komunikasi rutin dengan keluarga dan keaktifan di komunitas berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik pada pekerja migran wanita Indonesia di Taiwan (Marella, 2019), *social & physical distancing* yang dilakukan juga dapat mengakibatkan kesulitan dalam memperoleh bahan makanan serta menipisnya persediaan makanan, sehingga *food insecurity* berpotensi dapat menambah aspek yang mempengaruhi terhadap distress psikologis yang terjadi (Rajikan, Shin, Hamid, & Elias, 2019; Leung, Stewart, Portela-Parra; Adler, Laraia, & Epel, 2020).

Perencanaan strategis nasional dan koordinasi selama bencana besar dalam pertolongan pertama psikologis melalui telemedicine (misalnya, media sosial, konsultasi online) harus ditetapkan, serta sistem pencegahan dan intervensi krisis yang komprehensif termasuk pemantauan epidemiologis, *screening*, perlunya penyedia layanan yang akan mendengarkan dengan penuh perhatian, membuat respons empatik yang menegaskan dasar realistis untuk kesulitannya terutama pada individu-individu yang berpotensi mengalami distress psikologis (Hoff, 2014), rujukan dan intervensi yang ditargetkan juga harus dibangun untuk mengurangi

tekanan psikologis dan mencegah masalah kesehatan mental lebih lanjut, selain itu perlunya perhatian secara khusus diberikan kepada kelompok-kelompok rentan seperti kaum muda, lansia, wanita dan pekerja migran juga dinilai penting (Qiu, dkk., 2020; Himpunan Psikologi Indonesia, 2020) tidak adanya perhatian terhadap kesehatan mental dan sistem pendukung psikososial serta kurangnya psikiater yang terlatih atau psikolog di tiap wilayah ketika terjadi pandemik dapat meningkatkan risiko tekanan psikologis dan perkembangan psikopatologi (Shultz, Baingana, & Neria, 2015).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara kepada S yaitu salah satu mahasiswi di Jakarta. S mengatakan bahwa ketika pandemik membuat jadi lebih boros akibat proses perkuliahan yang dilakukan jarak jauh, hal ini karena dirinya tidak mendapatkan bantuan kuota dari Universitas meskipun terdapat surat edaran dari Kementerian Pendidikan kepada Universitas untuk memberikan bantuan berupa kuota internet kepada mahasiswa “kampus ku ga sama sekali, gatau ya kalau prodi lain, kalau dari S sendiri ga dapet, psikologi ga dapet (bantuan)”. Pada perkuliahan yang dilakukan juga memberikan dampak terhadap proses pemahaman individu dalam materi yang disampaikan, keterbatasan seperti dosen yang hanya memberikan tugas saja, tanya jawab yang kurang efektif secara 2 arah, dan penyampaian yang kurang kondusif akibat jaringan internet yang tidak stabil.

Keluhan terkait kuota juga cukup menyulitkan bagi S karena tidak hanya dirinya yang membutuhkan jaringan tersebut untuk proses belajar melalui *teleconference*, adiknya yang masih bersekolah juga membutuhkan alat komunikasi yang sama dan terkadang perlu menyesuaikan satu sama lain. Keluhan terkait nilai perkuliahan yang diberikan juga diutarakan oleh S “sebelumnya sih naik yah nilainya, kan itu karena juga ngerasa maksimal gitu usahanya ... terus sekarang agak turun aja sih meskipun ga terlalu besar, cuma tuh kemarin kesel gitu juga pas tau temen nilainya lebih besar padahal ngerasa kalo S lebih aktif pas kelas online kan”. S juga menjelaskan bahwa perkuliahan secara daring cenderung lebih banyak tugas dibandingkan ketika dilakukan secara *offline*, hal ini kemudian menyebabkan dirinya kurang dalam beristirahat karena tugas yang harus dikerjakan.

Lebih lanjut S juga menyebutkan bahwa interaksi dalam pertemanannya menjadi kurang, karena meskipun dapat menghubungi kapanpun melalui aplikasi chatting, teman yang diharapkan tidak selalu dapat membalas interaksinya karena tidak menentukan untuk temannya selalu mengaktifkan hp “jadwal kuliah karena kan temen tuh punya waktunya sendiri tuh bales chatnya ... ga semua nya megang hape terus kan ... beda kalo dikampus yang bisa langsung interaksi karena kondisinya lagi keperluan yang sama”.

Fydrich & Sommer (dalam Lieres, 2011) berpendapat bahwa komponen subyektif lebih penting dibandingkan komponen objektif dalam menentukan dukungan sosial. Misalnya, bahkan jika seseorang menikah, individu tersebut mungkin tidak merasa didukung oleh pasangannya, sehingga meskipun mahasiswa telah kembali kerumah tidak menakrifkan bahwa individu tersebut merasakan dukungan sosial yang dipersepsikan dari keluarga atau teman, dukungan yang diberikan dengan niat terbaik mungkin juga tidak dihargai oleh penerima. Hal ini menunjukkan bahwa perasaan keterhubungan dengan orang lain harus tetap terjalin serta dukungan sosial perlu dirasakan oleh mahasiswa dalam tingkat kognitif, terutama karena hal tersebut sangat dibutuhkan tiap individu dalam menyikapi secara positif pandemik COVID-19.

Cobb dkk (dalam Taylor (2015) mengungkapkan bahwa dukungan sosial diasosiasikan dengan berkurangnya respons kortisol terhadap stres. Selain itu dukungan sosial juga dikaitkan dengan fungsi kekebalan tubuh atau imunitas yang lebih baik (Herbert & Cohen, 1993), dukungan sosial terhadap pasien, survivor, dan keluarga pasien juga akan sangat dibutuhkan untuk menekan distress psikologis yang dialami (Mohammed, Sheikh, Gidado, Poggensee, Nguku, Olayinka, Ohuabunwo, Waziri, Shuaib, Adeyemi, Uzoma, Ahmed, Doherty, Nyanti, Nzuki, Nasidi, Oyemakinde, Oguntimehin, Abdussalam, & Obiako, 2015) dalam studi kualitatif, subjek menyebutkan bahwa dukungan sosial yang dia peroleh sangat berpengaruh terhadap dirinya dalam menghadapi stres (Rabelo, dkk., 2016).

Fenomena ini perlu untuk diteliti menimbang peran psikologis ketika pandemik berdasarkan penjelasan di atas sangat penting, mahasiswa yang tidak memilih untuk pulang kembali ke rumah memiliki resiko mengalami distres psikologis yang tinggi karena terpisah dengan keluarga, serta perasaan tidak terhubungnya dengan masyarakat karena isolasi sosial sehingga berpotensi kurangnya dukungan sosial yang dipersepsikan pada mahasiswa. Hasil penelitian kemudian diharapkan dapat memberikan insight terhadap konsekuensi atas fenomena yang terjadi kepada otoritas serta *stakeholder* untuk menentukan kebijakan preventif atau intervensi yang tepat dengan mempertimbangkan sisi psikologis.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, maka dapat diidentifikasi masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1** Bagaimana gambaran dukungan sosial pada mahasiswa yang terdampak pandemik COVID-19.
- 1.2.2** Bagaimana gambaran distres psikologis pada mahasiswa yang terdampak pandemik COVID-19.
- 1.2.3** Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap distres psikologis pada mahasiswa yang terdampak pandemik COVID-19.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka diperlukan pembatasan masalah agar pembahasan masalah dalam penelitian ini lebih fokus dan terarah. Penulis membatasi masalah mengenai “Pengaruh dukungan sosial terhadap distres psikologis pada mahasiswa yang terdampak pandemik COVID-19”.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka penelitian ini bertujuan untuk menjawab masalah penelitian “Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap distres psikologis mahasiswa yang terdampak pandemik COVID-19”.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaruh dukungan sosial terhadap distress psikologis pada mahasiswa yang terdampak pandemik COVID-19.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap riset *health psychology* dan *disaster* dalam kaitannya dengan pandemik serta bahan pertimbangan penerbitan guidelines oleh otoritas serta *stakeholder* dalam memprioritaskan kelompok rentan yang berpotensi mengalami distress psikologis apabila terjadi pandemik di masa depan.

1.6.2 Manfaat Praktis

Dengan mengetahui bagaimana dukungan sosial dan distress psikologis pada mahasiswa ketika pandemik COVID-19, maka diharapkan penelitian ini berguna untuk:

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran distress psikologis dan pengaruh dukungan sosial terhadap mahasiswa terkait pandemik serta mengedukasi hal yang dapat mahasiswa lakukan ketika terjadi peristiwa pandemik.

b. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan penerbitan guidelines bagi universitas dalam memprioritaskan perhatian terhadap kelompok rentan dengan imunitas rendah yang disebabkan oleh distress psikologis apabila terjadi kejadian luar biasa yang serupa di masa depan.